

# UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

## ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado Ciencias de la Salud



*Una Institución Adventista*

**Comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el  
paciente del Servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima,  
2020**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad  
Profesional en Enfermería en Emergencias y Desastres

Por:

Karina Pacheco Cabrera

Asesor:

Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

Lima, 08 de junio de 2020

DECLARACIÓN JURADA  
DE AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Rodolfo Amado Arévalo Marcos, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, y docente en la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

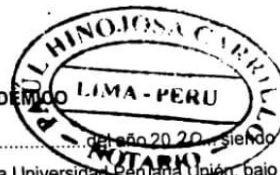
Que el presente trabajo académico: ***“Comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente del Servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2020”***, constituye la memoria que presenta la licenciada: Karina Pacheco Cabrera, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Emergencias y Desastres, ha sido realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo académico son de entera responsabilidad del autor, sin comprometer a la institución.

Y estando de acuerdo, firmo la presente declaración en Lima, a los ocho días del mes de junio de 2020.



Mg. Rodolfo Amado Arévalo Marcos



066

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO ACADÉMICO

En Lima, Naña, Villa Unión, a los 08 días del mes de junio del año 2020, siendo las 10.20 horas, se reunieron en el Salón de Grados y Títulos de la Universidad Peruana Unión, bajo la dirección del Señor Presidente del Jurado: Dra. María Teresa Cabanillas Chávez, el secretario: Mg. Dalia Luz León Castro y los demás miembros:

..... y el asesor  
Mg. Rodolfo Amado Arevalo Marcos con el propósito de administrar el acto académico de sustentación Trabajo Académico de Segunda Especialidad titulado: Comunicación efectiva del Profesional de enfermería percibida por el paciente del Servicio de Emergencia en un hospital nacional de Lima, 2020

Conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres

(Denominación del Título Segunda Especialidad Profesional)

El Presidente inició el acto académico de sustentación invitando al candidato hacer uso del tiempo determinado para su exposición. Concluida la exposición, el Presidente invitó a los demás miembros del Jurado a efectuar las preguntas, cuestionamientos y aclaraciones pertinentes, los cuales fueron absueltos por el candidato. Luego se produjo un receso para las deliberaciones y la emisión del dictamen del Jurado. Posteriormente, el Jurado procedió a dejar constancia escrita sobre la evaluación en la presente acta, con el dictamen siguiente:

Candidato: KARINA PACHECO CABRERA

CALIFICACIÓN	ESCALAS			Mérito
	Vigesimal	Líteral	Cualitativa	
APROBADO	17	B+	Muy Bueno	Sobresaliente

(\*) Ver parte posterior

Finalmente, el Presidente del Jurado invitó al candidato a ponerse de pie, para recibir la evaluación final. Además el Presidente del Jurado concluyó el acto académico de sustentación, procediéndose a registrar las firmas respectivas.

  
Secretario

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Asesor

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Miembro

\_\_\_\_\_  
Candidato/a

## Índice

Resumen.....	vii
Capítulo I .....	8
Planteamiento del problema.....	8
Identificación del problema.....	8
Formulación del problema .....	10
Problema general.....	10
Problemas específicos. ....	10
Objetivos .....	10
Objetivo general. ....	10
Objetivos específicos.....	11
Justificación.....	11
Justificación teórica.....	11
Justificación metodológica. ....	11
Justificación práctica y social.....	12
Presuposición filosófica .....	12
Capítulo II .....	14
Desarrollo de las perspectivas teóricas .....	14
Antecedentes de la investigación .....	14
Marco conceptual .....	19
Comunicación.....	19
Percepción. ....	24
Percepción del paciente. ....	25
Bases teóricas .....	25
Definición de términos .....	26

Capítulo III.....	28
Metodología .....	28
Descripción del lugar de ejecución .....	28
Población y muestra .....	28
Población. ....	28
Muestra.....	28
Tipo y diseño de investigación.....	29
Identificación de variables .....	29
Operacionalización de variables .....	30
Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	33
Proceso y recolección de datos .....	33
Procesamiento y análisis de datos .....	34
Consideraciones éticas .....	34
Capítulo IV.....	36
Administración del proyecto de investigación.....	36
Cronograma de ejecución.....	36
Presupuesto .....	37
Bibliografía .....	38
Apéndice .....	43

## **Índice de apéndices**

Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos .....	44
Apéndice B. Validez del instrumento .....	47
Apéndice C. Confiabilidad del instrumento .....	48
Apéndice D. Matriz de consistencia .....	62

## Resumen

Una de la causa más importante de insatisfacción en los pacientes hospitalizados es la falta de comunicación con el personal de salud. La comunicación se hace más efectiva cuando el personal de salud brinda oportunamente la atención, impide cometer equivocaciones y aumenta la seguridad del paciente. Es por ello que la comunicación y la percepción suman de gran importancia a la hora de brindar los cuidados integrales de salud. Esta investigación tiene como objetivo determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un hospital nacional de Lima. Es un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental. El método será descriptivo simple y de corte transversal. La muestra estará comprendida por 50 pacientes hospitalizados. La elección de los pacientes se hará mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizará un instrumento de comunicación de Arango (2018), que fue validado por juicios de experto del cual se realizó el análisis con el coeficiente de validez V de Aiken, donde se obtuvo un valor de 0.92, lo que indica que el instrumento es válido. Con respecto a la confiabilidad del instrumento, se realizó a través de la Prueba del Alpha de Cronbach, obteniendo un resultado de 0.86. Los resultados de esta investigación crearán e implementarán planes de avance con el deseo de crear la buena comunicación con los pacientes enfatizando el trato humanizado a su vez favoreciendo la relación empática de comprensión y confianza con el paciente.

**Palabras claves:** comunicación., comunicación en enfermería, comunicación no verbal

## **Capítulo I**

### **Planteamiento del problema**

#### **Identificación del problema**

La Organización Mundial de la Salud (2016) identificó a la comunicación como un campo de peligro dentro del sanatorio, siendo la segunda meta internacional mejorar la comunicación efectiva, determinándola en todo el transcurso de su hospitalización y promoviendo mejoras especiales en cuanto a la seguridad del paciente.

Por otro lado, mencionan el Estudio Nacional de Eventos Adversos ligados a Atención Primaria (APEAS) (2014) mencionan que la causa más importante de insatisfacción de los pacientes hospitalizados es la falta de comunicación con el personal del hospital, lo que los lleva a percibir el ambiente hospitalario como un estresor, que provoca un retraso en la búsqueda de tratamiento y a la sucesión de eventos adversos. Concluyen que el 24,6% de eventos adversos que suceden en atención primaria son debidos a la comunicación y que el 3,2% son evitables; comunicación médico paciente (15%), comunicación enfermería-paciente (4,9%), comunicación médico-médico (3,6%), comunicación médico-enfermería (0,8%), barrera cultural (2,9%). Estas conclusiones avalan la importancia que tiene el análisis de la relación profesional de la salud-usuario en el proceso terapéutico (Citado por himabuku, y otros, 2012).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2017) menciona que toda persona tiene derecho al más alto nivel de salud alcanzable, incluyendo la calidad de su atención como un objetivo del macro proyecto salud para todos, que comprende la percepción y satisfacción del paciente.

Así mismo, la comunicación enfermera-paciente, es importante tanto para los demás expertos que laboran en el ambiente de la salud, como para los parientes de los enfermos: “se toma como antelación asistencial el binomio paciente-familia y se opta por un estilo de trato



sinérgica interdisciplinaria” en el que la comunicación de los competentes con sus enfermos y sus familiares, para ser eficaz, debe incluir manuales como oír con atención, decir r las cosas, manifestar respeto, dedicar un espacio suficiente, e estimular la cooperación en la toma junta de medidas con el fin de mejorar la autonomía (Naranjo & Ricaurte, 2016).

De igual modo, en un estudio realizado en Colombia, trató de comprender la percepción que tienen los pacientes y el tipo de relación comunicativa que establecen con el personal de la salud (médico, enfermera y auxiliar de enfermería) durante su estancia en el servicio de Agudos del hospital de Caldas, respecto a la percepción del paciente frente al personal de la salud, se comprendió que existe un estado de confianza dependiendo de cada integrante del servicio (médico, enfermera y auxiliar de enfermería). La confianza es entendida como "la esperanza o fe que se deposita en una persona" (para el caso en particular, alguien que hace parte de su recuperación (Jaramillo, 2014).

La comunicación se hace más efectiva cuando el personal de salud brinda oportunamente la atención. Esta hace que se limite a cometer equivocaciones y aumenté la seguridad del paciente. Es así que la comunicación es un elemento primordial de la enfermera ya que es ella quien ha de saber escuchar y creer al paciente. Lo cual va mejorar la calidad de vida y la satisfacción de las personas en general, y en los enfermos y sus familias. Vemos a diario que las comunicaciones pueden ser efectivas como también pueden ser de confusión y desaliento. Cabe resaltar que con la habilidad con la cual nos comunicamos nos sirve de instrumento para brindar la seguridad emocional. Lo cual va ayudar a que la persona sea más sociable. La comunicación es un proceso que le ayuda a ser más humano, más sociable y estar en mayor contacto con la realidad. es un inicio de desarrollo en las relaciones sociales más importantes de toda persona (Subiela, 2014).

Durante el trabajo, en el servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara se ha podido observar que hay problemas al momento en que la enfermera debe comunicarse de

manera efectiva y oportuna con los pacientes por lo que siempre hay quejas de parte de los pacientes como de los propios familiares. Manifiestan que las enfermeras no hacen caso cuando ellos las llaman para solicitarle alguna función propia de la enfermera; observan muchas veces que se hacen las que no escucharon y hasta responde de muy mal humor o permanecen calladas al momento de atenderlos, creando en el paciente un entorno desagradable no saludable para mejorar su estado de salud. Por lo mencionado, me llego a plantear la siguiente pregunta de interrogante.

### **Formulación del problema**

#### **Problema general.**

¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2020?

#### **Problemas específicos.**

¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión kinésico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión paralingüístico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima?

¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión proxémico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima?

### **Objetivos**

#### **Objetivo general.**

Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un hospital nacional de Lima, 2020.

### **Objetivos específicos.**

Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión kinésico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima.

Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión paralingüístico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima

Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería en su dimensión proxémico percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima.

### **Justificación**

#### **Justificación teórica.**

El estudio es significativo ya que permitirá lograr un mayor conocimiento acerca de la comunicación con el paciente, ya que es uno de los factores importantes a la hora de brindar los cuidados integrales de enfermería; asimismo, la intención de conocer este contexto se ha constituido todo un marco teórico, de interés de la investigación de bibliografía que representará a la variable de la tesis que se pone a disposición de la carrera de enfermería y sobre todo para las especialistas del área respectiva .

#### **Justificación metodológica.**

El estudio contribuirá un gran aporte metodológico ya que con el propósito de evaluar la variable nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente, se aplicarán instrumentos validados y confiables. Los mismos que se pondrán a disposición de otras enfermeras científicas para que logren ser empleados en estudios con contextos similares.

### **Justificación práctica y social.**

El estudio será útil para la propia enfermera que trabaja en el Hospital Nacional Guillermo Almenara; pues facilitará una conducta reflexiva acerca de la comunicación con el paciente a la hora de brindar los cuidados de enfermería. Del mismo modo, los alcances o resultados de la tesis orientarán a las autoridades del servicio de emergencia a que a partir de la situación encontrada entren a crear e implementar planes de avance con el deseo de crear la buena comunicación con los pacientes enfatizando el trato humanizado a la hora de brindar la de atención, favoreciendo la relación empática de comprensión y confianza con el paciente. El cual al mismo tiempo un alto nivel de calidad en el desempeño de sus cargos para optimizar la comunicación en el paciente hospitalizado.

### **Presuposición filosófica:**

En la Biblia, en el libro de Proverbios 25:11.11, dice: Si deseas que tus relaciones personales sean de manera armoniosa y placentera, debemos de comunicarnos con respeto sin querer mencionar solo lo que a nosotros nos conviene; siempre debemos decir la verdad ante todo y referirnos con gracia, ya que Dios jehová nos enseñó a tratar a nuestros hermanos, de la misma manera como quisiéramos que nos traten; la gracia es algo que todos merecemos. así como Dios perdona nuestros pecados incluso cuando no debemos ser perdonados, hablar con gracia significa hablar con alguien de manera bondadosa, aun así, cuando tal vez esa persona no merezca tal tratamiento de nuestras partes.

Del mismo modo, la biblia nos enseña a que “Ninguna palabra corrompida salga de vuestra boca, sino la que sea buena para la realización de una buena obra”. En el pasaje de la Biblia nos enseña Pablo a que debemos hablar lo que es bueno para la edificación, de tal modo que cuando nos comunicamos efectivamente enriquecemos mejor nuestras vidas y

nuestro espíritu, ya que debemos de evitar de referirnos con palabras que dañen a nuestro prójimo por el contrario debemos hablar con palabras que alaguen a la otra persona ya que de esta manera será de beneficio y muy oportuno para el que la oye (Efesios 4:29).

Por otro lado, las citas bíblicas mencionadas, permiten reflexionar sobre la importancia de comunicarnos a la hora de realizar un contacto con nuestros pacientes, sea verbal o no verbal. El profesional de enfermería brinda los servicios y cuidados dirigidos al paciente y la familia en forma integral; esto implica estar en las mejores condiciones de salud en lo afectivo y el entorno, y teniendo como guía a Dios, quien fortalece día a día en todo aquello que decida realizar. Finalmente, el profesional de enfermería cuenta con principios y valores cristianos que lo hacen humanitario, sensible, a la hora de brindar los cuidados al prójimo.

## **Capítulo II**

### **Desarrollo de las perspectivas teóricas**

#### **Antecedentes de la investigación**

Armas & Mori (2020) realizaron un estudio de investigación titulado “Nivel de comunicación del enfermero con el paciente de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo, Peru-2019”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de comunicación del enfermero con el paciente de las unidades críticas. El método empleado fue descriptivo, de corte transversal. La muestra constituida por 25 enfermeros (as) 11 de la Unidad de Cuidados Intensivos, 6 de la Unidad de Cuidados Intermedios y 8 de la Unidad de Trauma Shock, a quienes se les aplicó una lista de cotejo sobre la comunicación del enfermero(a). Sus resultados fueron que el nivel de comunicación no verbal de los enfermeros con los pacientes de unidades críticas fue alto, por lo que se concluyó que 56% de enfermeros tuvo un nivel medio de comunicación verbal, el 24% bajo y un 20% alto; así mismo, el 56% de enfermeros tuvo nivel alto de comunicación no verbal, el 28% bajo, y 16% medio.

Chancayauri & Limache (2016) realizaron un estudio de investigación titulado “Percepción de la comunicación no verbal de la enfermera en la persona cuidada, Perú - 2016”. Su objetivo fue determinar la percepción del paciente sobre la comunicación no verbal del profesional de enfermería. El método empleado fue cuantitativo - descriptivo, con diseño de corte transversal. La población fue de 353 pacientes hospitalizados. Para la recolección de datos, se usó un cuestionario. El resultado logrado se halló que, respecto a las dimensiones de la comunicación no verbal, la paralingüística y la kinésica tuvieron una calificación poco favorable de 91,8% y 62,9% respectivamente; respecto a la dimensión proxémica, obtuvo una calificación favorable de 73.3%. En cuanto a la edad y la comunicación no verbal de la enfermera, se obtuvo que en su mayoría los pacientes de diferentes edades la consideraron como poco favorable siendo mayor en pacientes de 28 a 37 años con 88.7%. En relación con el

sexo, se encontró que tanto varones como mujeres consideran la comunicación no verbal de la enfermera como poco favorable con un 82.2%. Considerando la estancia hospitalaria y la comunicación no verbal de las enfermeras se obtuvo que las personas cuidadas, percibieron una comunicación no verbal de las enfermeras como poco favorable; de la cual se concluyó que la percepción de la comunicación no verbal que transmiten las enfermeras a las personas cuidadas es escasa con un 82.2%.

Quispe (2019) realizó un estudio titulado “Calidad de la comunicación y percepción del cuidado de los profesionales Hospital San José de Chíncha Perú-2018”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre la calidad de la comunicación y la percepción del cuidado de los profesionales de salud. Fue un estudio descriptivo, correlacional de enfoque cuantitativo. La población estuvo conformada por 150 usuarios atendidos en los diferentes servicios. La técnica utilizada para la recolección de datos para ambas variables fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. En los resultados, los usuarios atendidos por los profesionales refieren en un 42% que la calidad de la comunicación es mala. En la dimensión interacción y en la dimensión mensaje, fue mala en un 38%; sin embargo, en la dimensión lenguaje, fue buena en 42.67%, siendo de forma global mala en 39.34%. En cuanto a la percepción sobre el cuidado, fue mala en la dimensión seguridad y diligencia en 36%; y en empatía; 40%; en tanto que en la dimensión confianza, la percepción fue buena en 37.33%, haciendo de forma global que la percepción sea mala en un 37.33% de usuarios. Se llegó a concluir que existe relación significativa entre la calidad de la comunicación y percepción del cuidado de los profesionales de salud Hospital Chíncha ( $\chi^2 = 15.567$ ; gl: 4; p: 0.05)

Conejo (2014) realizó un estudio titulado “Percepción del paciente postquirúrgico mediato sobre la comunicación no verbal del profesional de enfermería en el Hospital Nacional 2 de mayo Perú -2018”. Su objetivo fue establecer la percepción del paciente postquirúrgico mediato, sobre la comunicación no verbal de la enfermera. La metodología fue cuantitativa,

de nivel aplicativo, descriptivo, con una muestra de 35 pacientes posquirúrgicos mediatos. El instrumento usado fue la encuesta con escala tipo Likert modificada. Los resultados demostraron que del 100% (35), 43%(15) manejan una percepción medianamente favorable. En el sistema quínésico, 43%(15) es medianamente favorable a favorable. En el sistema paralingüístico, 63%(22) es medianamente favorable y el sistema proxémico, 51%(18) es medianamente favorable a favorable. En conclusión, la percepción de la comunicación no verbal en los pacientes es medianamente favorable del mismo modo en los otros sistemas de comunicación.

Alzamora (2018) realizó un estudio titulado “Comunicación del profesional de Enfermería con el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Sergio Bernales Perú 2018”. Su objetivo fue determinar la percepción de la comunicación de las enfermeras con el familiar del paciente en UCI. El estudio fue cuantitativo descriptivo no experimental, de corte transversal. La población está conformada por 31 familiares. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento de tipo Likert. Sus resultados demostraron que del 100% (32), el 71% (22) de los familiares tienen una percepción favorable. Concluyen que el 71% refieren una comunicación favorable a la comunicación que brinda la enfermera tanto en la forma como su contenido.

Müggenburg, Olvera, Riveros, Hernández, & Aldana (2015) realizaron un estudio titulado “Autoevaluación de enfermeras en relación a la comunicación observadas por los pacientes como consecuencia de un adiestramiento en México 2015”. Su objetivo fue calcular la autoevaluación de un grupo de enfermeras en relación a la comunicación por sus pacientes. El estudio fue descriptiva comparativa. Se usó el cuestionario bajo la técnica del ACEP (Autoevaluación de la forma de Comunicación de las Enfermeras con los Pacientes) a 14 licenciadas de un hospital público antes y después de un entrenamiento de habilidades de comunicación. En los resultados se observó que hay diferencia entre el pre y la post autoevaluación



de los comportamientos uso palabras de valor para motivarlos ( $p = 0.016$ ) y “los apapachó” para animarlos ( $p = 0.014$ ). No tuvo diferencia entre los grupos por edad, antigüedad laboral y escolaridad. Lo cual se concluyó que desde la primera autoevaluación se observaron puntajes altos, pero el promedio de la post evaluación superó la primera cifra. Hubo cambios favorables, aunque no todos fueron estadísticamente significativos.

Müggenburg, y otros (2015) realizaron un estudio titulado “Valoración de la percepción de pacientes sobre conductas de comunicación del personal de enfermería diseño y validación en población mexicana México - 2015”. Su objetivo fue crear y certificar un instrumento sobre la apreciación de los pacientes sobre la conducta de la comunicación de enfermeras (denominado CECOP) el método usado fue el exploratorio su población estuvo conformada por 150 pacientes. La técnica usada fue la entrevista se empleó, análisis de componentes principales y rotación Varimax. Se estableció la validez convergente entre el CECOP y el CAT y entre el CECOP. Los Resultados: fueron la validez de constructo basados en la (empatía y respeto) con Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y prueba de Bartlett estadísticamente significativas ( $p \leq .001$ ). La varianza explicada fue de 54.58%. La escala de comprensión fue .419; el CECOP y la escala de satisfacción, .495. Concluyó que el CECOP permite evaluar los cuidados profesionales en su dimensión humana, desde la percepción de los pacientes, y sugerir propuestas para mejorar la comunicación de las enfermeras.

Müggenburg, Riveros, & Juárez (2016) realizaron un estudio de titulado “Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado México - 2016”. Su objetivo fue valorar el efecto de un entrenamiento en habilidades de comunicación para enfermeras a partir de la percepción del paciente que recibe su atención el estudio fue cuasiexperimental con la implementación de un entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras. Se aplicó el instrumento a dos grupos de pacientes

de un hospital a institución pública de tercer nivel: el primero perteneció a los pacientes atendidos por las enfermeras sin entrenamiento, el segundo a pacientes atendidos por las mismas enfermeras. Se midió la satisfacción y la deseabilidad social de los pacientes en cuanto a la comunicación por medio se aplicaron las pruebas U de Mann Whitney y la prueba exacta de Fisher. Dan como resultados que no se observaron cambios significativos en la comparación total, pero se identificaron cambios con la  $P < 0.05$  en 2 comportamientos de la escala de las enfermeras lo “apapachan” para animarlo y las enfermeras le platican cuando se acercan a controlarle la presión. Se concluye que la diferencia observada en 2 de los 10 comportamientos evaluados por el grupo de pacientes atendidos por las enfermeras entrenadas sustenta la formación de enfermeras en el área de comunicación interpersonal.

Bautista, Arias, & Carreño (2016) desarrollaron un estudio titulado “Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional de una clínica de IV nivel de la ciudad de Cúcuta 2016-Colombia”. Su objetivo fue valorar la apreciación que tiene el familiar del paciente delicado en relación a la comunicación verbal y no verbal, y el soporte emocional manifestado por el profesional de enfermería durante la hospitalización. El estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal. Las muestras fueron 200 familiares. Se aplicó la encuesta: (Percepción de los Familiares de los Pacientes Críticos), en relación a los cuidados de Enfermería durante su hospitalización. Los resultados señalaron que el 80% de los familiares la percepción global, es favorable expresan, una connotación positiva. En conclusión, dice que humanizar la unidad de cuidado intenso permite ver a la familia como un eje central de las acciones asistenciales.

## **Marco conceptual**

### **Comunicación.**

Para Cano & Zea (2012) la comunicación es una forma de entrega de sentimientos, pensamientos, opiniones, y motivaciones donde por medio ellos nos pronunciamos y relacionamos con nuestro medio; sin embargo, la comunicación no es un proceso aislado, sino que está influenciada a cómo se siente el paciente al momento de interactuar con la otra persona.

De igual modo, Alba, Fajardo, Tixtha, & Papaqui (2015) mencionan que la comunicación es un instrumento necesario por el cual las personas hacen uso de signos, gestos y formas para poder comunicarse proceso fundamental que se da en toda cultura y en toda relación social; elemento por el cual se produce una interacción entre las personas, lo cual permite desarrollar un lazo afectivo a la hora de comunicarse con otras personas, generando un patrón habitual y continuo.

Del cual, se clasifican en comunicación verbal y comunicación no verbal. Es por ello que de este último más se desarrollará este estudio de investigación.

#### ***La comunicación verbal.***

Son palabras habladas o escritas que van a transmitir un significado específico del que se combinan las palabras, llamados elementos de la comunicación verbal como las expresiones, el acento, el tono; sin embargo, la forma de hablar y su contenido, va a depender de la formación de la persona (Loria, 2017).

#### ***La comunicación no verbal.***

Es la forma de comunicarse cara a cara pero que no es hablada donde se transmiten sentimientos, a la hora que el emisor inicia una conversación y lo hace través de: su tono de voz, su mirada, su apariencia física, postura marcha, la expresión de sus gestos y su expresión física que se utilizan de manera consciente o inconsciente para expresar estados de ánimos y es la que nos va a transmitir más información (Loria, 2017).

### ***Dimensiones de la comunicación no verbal.***

#### ***Kinésico.***

El sistema kinésico está formado por los movimientos y las posturas corporales que comunican enunciados verbales y aspectos como la mirada o el contacto corporal. Se da por medio de los gestos o movimientos faciales y corporales, las posturas o posiciones estáticas comunicativas, o que resultan de movimientos. Puesto que para describir un gesto es necesario mencionar la manera de realizarlo y la posición que adoptan los órganos ya que los gestos son interpretados psicomusculares con valor comunicativo (Cestero, 2016).

Sus componentes son:

Los gestos: un gesto se define al movimiento inmediato y espontáneo de las articulaciones del cuerpo, especialmente a los movimientos que realizamos con las articulaciones de los brazos, cabezas y manos, del cual no debemos de confundir el gesto que realizamos espontáneamente con las gesticulaciones. Lo que significa que el gesto es un movimiento bien expresivo y natural mientras que la gesticulación está relacionada con los movimientos falsos insensibles y fríos (García, Pérez, & Calvo, 2014).

Postura corporal: es la forma en que adopta el cuerpo cuando estamos sentados, caminando, acostados o de pie a la hora de iniciar una conversación con la otra persona por lo que percibirá los cambios de temas a la hora de acceder la palabra con la otra persona. Estos cambios posturales se van a reflejar el estado emocional de las personas detectándose el cambio de postura de su cuerpo ya que no podrá expresarlo con su voz, pero lo delatará con la postura rígida. Mostrará una persona relajada o tensa mientras la postura se muestre encogida será sinónimo de tristeza (Cestero, 2016).

Ojos: los ojos transmiten nuestras mociones y las intenciones. Para Santamaria, Santamaria, & Verdú (2018) “Se trata de un importante canal que regula el flujo de comunicación y deja notar interés por lo que los otros comunican. También incrementan la credibilidad de quien habla.”

El contacto corporal: según Flores, Garcia, Calsina, & Yapuchura (2016), se da entre dos o más personas lo cual a través de él se van a transmitir una fuerte carga emocional; sin embargo, también está relacionado con la cultura y conducta de cada persona que tiene que ver mucho con la proximidad física y la forma como se comunican unos a otros.

La expresión facial: según Garcia (2014), dice que a través de la expresión facial expresamos infinidad de estados de ánimo, somos capaces de expresar hasta 1000 emociones posibles. Paul Ekman in the human Faces demuestra que los gestos faciales son un reflejo de nuestras emociones. Además, tras muchos años de estudio estableció en el rostro humano 7 expresiones faciales: felicidad, tristeza, ira, asco, sorpresa, miedo, desprecio.

La sonrisa: según Santamaria, Santamaria, & Verdú (2018), la sonrisa ligera asegura al interlocutor que la información que está transmitiendo está siendo bien recibida y lo que lo motiva a seguir hablando, por tanto, actúa como reforzador, además de dar un mensaje de empatía.

La mirada: permite demostrar que estamos escuchando al interlocutor tiene mucha importancia, del cual se desempeña una continuación de la comunicación indicando el cierto tiempo para hablar de la otra persona como también puede ser una fuente de información a una mirada de hostilidad y amenazante, que una mirada afectuosa que expresa emociones y una buena comunicación personal (Garcia, 2014).

*Paralingüístico.*

Está relacionado con la forma de decir las cosas y no lo que se dice; está relacionado con las señales vocales no verbales que surgen cuando se habla (Ortego, Lopez, & Alvares, 2015).

Son indicadores sonoros de reacciones fisiológicas y emocionales, como pausas y silencios que comunican el sentido de los enunciados verbales como los sonidos, el tono, el timbre, la cantidad y la intensidad, que dependen del control de los órganos de la articulación y la fonación como la risa, el suspiro, el grito, etc. Estos sonidos que contienen ciertos componentes que tienen un gran rendimiento funcional emocional que se manifiesta fundamentalmente en alegría, pero que también puede expresar tristeza y miedo (Cestero, 2016).

Por otro lado, Gomez (2016) define como una poderosa disciplina que estudia los aspectos relacionados al lenguaje humano entre ellos el tono y, el volumen de la voz, el timbre los silencios y los timbres (agudo y grave). Se trata de características que no pueden ser consideradas como verbales, ya que dependen de circunstancias del emisor como son sus emociones o sus intenciones al emitir el mensaje y que conforman el denominado comportamiento paralingüístico.

Tono de voz: es uno de los elementos con mayor influencia sobre la comunicación de cuantos existen, en tal tono hay una serie de parámetros sonoros que le dan sentido, consciente e inconsciente, al mensaje que se está transmitiendo. Algunos de ellos son: el timbre, la intensidad del sonido, la velocidad de la dicción, la claridad, la proyección (Lacarcel, 2013).

Ritmo: se entiende por la fluidez verbal con la que una persona se expresa o por el número de palabras que se dice por minuto. Es por ello que para que nuestro mensaje sea entendible, se debe emplear un ritmo de 100 a 150 palabras por minuto. Mientras se hable a un ritmo por debajo de 100 (bradilalia) puede provocar aburrimiento por ser tan lento (Cestero, 2016).

Volumen: para Cestero (2016), es la variación e intensidad con la que hablamos. Lo empleamos para poner énfasis, regular e incluso alterar un proceso de comunicación. Generalmente un volumen bajo nos va a transmitir a las demás actitudes como timidez, sumisión o tristeza. Un volumen alto transmite autoridad, seguridad en uno mismo o dominio de una situación un volumen moderado siempre estará asociado al agrado, alegría.

Silencios: muchas veces el silencio nos está diciendo una negativa por parte de la persona que la mantiene, lo que da lugar a una interacción no del todo aceptable, en el sentido que a mayor profundidad de este silencio mayor insistencia por parte de la otra persona implicada en la interrelación (Rivero, 2012).

El timbre: es un registro que nos permite distinguir a una persona de forma inmediata, que cuenta con un condicionante y ese no es otro que el sexo más de la persona. El timbre de voz muy alto puede resultar agresivo y producir rechazo en el interlocutor (Larrea, 2014).

#### *Proxémico.*

Larrea (2014) estudia la disciplina, es decir, el espacio cultural y procedimientos que delimitan el territorio (comunicacional) que están relacionados con el territorio tanto hombres como animales tienen noción de señales de comportamiento auditiva visual olfativa que están sometidas a una dinámica ocupacional.

Por otra parte, para Cestero (2016), el término proxémico se refiere a la forma como está organizado su espacio o territorio de la persona del cual tiene que ver mucho con su forma de ser y sus costumbres y creencias de su comunidad y sus relaciones sociales y la actuación de la persona al momento de violar su intimidad o espacio privado es por eso que Hall en 1963 lo clasificó en cuatro formas de distancias:

Distancia íntima que comprende de 0 a 50 cm., tiene que ver con los actos propios de la persona como tener intimidad sexual, golpear, consolar, influir, expresar.

Distancia personal básica de 50 a 120 cm., en la que mantiene un diálogo.

Distancia social de 120 a 270 cm., está relacionado con las entrevistas, actos benéficos interacciones con los profesionales.

Distancia publica, cuando es más de 270 cm., es cuando la persona mantiene o realiza a las conferencias.

### **Percepción.**

Bautista, Arias, & Carreño (2016) mencionan que la percepción es un proceso a través del cual se tiene conciencia de lo que ocurre alrededor y en nuestro interior, es obviamente algo más que una imagen del mundo proporcionado por los sentidos.

Proceso cognitivo de la conciencia que consiste en el reconocimiento, interpretación y significación para la elaboración de juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social, en el que intervienen otros procesos psíquicos entre los que se encuentran el aprendizaje, la memoria y la simbolización. Percibir es una actividad que permite conocer el mundo; pero, a diferencia de la sensación (Vargas, 2014).

### ***Comunicación en Enfermería.***

Es la herramienta que utilizamos para favorecer un canal de expresión emocional que nos permita ayudar al paciente a identificar temores y poder ofrecerle apoyo emocional y espiritual. Sus pilares son la empatía, la sinceridad y la aceptación de la experiencia del paciente. Dejar que el enfermo se comuniquen desde su mundo emocional, que exprese sus miedos, su rabia o su tristeza, le ayudará a seguir avanzando en su proceso de adaptación hacia el sentimiento de tranquilidad, paz y esperanza (Fernandez, 2016).

### ***Comunicación Enfermera – Paciente.***

Para Espinoza (2013), la comunicación es un arma necesaria del cual se transfiere información de cualquier naturaleza, generando con ello un cambio de aspectos, experiencias y opiniones. Es por ello que, en el ambiente hospitalario es normal observar que todo el personal tiene un tiempo de trabajo acelerado. Por ello, la comunicación no puede ser insuficiente ,



debe ser continuamente y haber una trato de amistad, que permita a los integrantes del grupo de salud hacer acciones de forma de que el enfermo reciba los cuidados con calidad, ya que por estar el mayor tiempo con los pacientes el profesional de enfermería tiene una mayor responsabilidad, lo cual va a generar a que el paciente acuda a él ante cualquier duda o aspecto de su enfermedad.

Por otro lado, la carga de trabajo, y la falta de tiempo o por desatención no se cumple este trabajo aun sabiendo que la comunicación es primordial ya que sin ella los seres humanos no podrían mantener una relación.

### **Percepción del paciente.**

Por otra parte, Sacchi, Hausberger, & Pereyra (2015) manifiestan que es un proceso que necesariamente tiene que ver mucho con las características de su cultura, sus factores personales, así como experiencias previas y propias de su enfermedad. Es por ello que, la percepción del paciente es considerada como un proceso simple en donde tiene que ver mucho con los estímulos, sus sentidos y todo lo que le rodea al paciente. Por ello, la atención de Enfermería debe ser personalizada, continua, eficiente y responsable. Su propósito es lograr una percepción positiva en los pacientes y así recibir una buena opinión en relación al cuidado brindado durante su hospitalización. Aquí radica la importancia del personal de Enfermería de realizar diferentes estrategias e intervenciones en todo el proceso de su cuidado ya que se verá reflejada una percepción positiva que tendrá el paciente sobre el profesional de enfermería.

### **Bases teóricas**

La investigación se relaciona con la Teoría del Cuidado Humanizado de Jean Watson, quien refiere que el cuidar es parte primordial del ser, y es el acto más original que un ser humano realiza para naturalmente llegar a ser (Urra, Jana, & García, 2016).

El cuidado, para Watson, es una acción que compete a todos los profesionales de la salud. La profesión de enfermería es la que más se centraliza en el cuidado, tiempo, esfuerzo y dedicación en las atenciones propias a los pacientes del cual Watson plantea una filosofía del cuidado humanísticos de suma importancia para la formación en ciencias humanas. Hoy en día muy olvidado en nuestra formación profesional del que muchas veces nos faltan las herramientas para entender los cuidados sociales, culturales y espirituales de los pacientes. Para Watson, con respecto a los cuidados y atenciones que brinda la enfermera, no debemos favorecer solo a los que concuerdan con nuestro sistema de empatía raza, estatus social; sino que los cuidados de enfermería son la ciencia única y de la “creación de un de medio ambiente en todos los niveles de cuidado” brindando confort, protección espiritual y de paz y de conciencia. Watson lo divide en su teoría del cuidado como un ambiente externo, basado en la seguridad, empatía comodidad y como un medio interno que está relacionada autorrealización de la persona misma, basados en la comunicación y satisfacción. Cuando una persona se encuentra satisfecho por la atención que brinda, el profesional de enfermería logra disminuir sus dolencias, angustia permitiendo una comunicación de confianza logrando estrechar buenas relaciones con el personal de salud; lo que nos lleva a entender que la comunicación, verbal y no verbal que percibe el paciente crea desconfianza en la atención y cuidados que brinda la enfermera (Urrea, Jana, & García, 2016).

### **Definición de términos**

Comunicación: es un acto esencial de todo ser humano. El hombre es un ser psicosocial que puede comunicarse, relacionarse e interactuar con su entorno, transmiten informaciones con la intencionalidad de crear unos efectos en el objeto de recepción de esa información (Urrea, Jana, & García, 2016).

Nivel de comunicación: son habilidades y estrategias que el personal de enfermería realiza a la hora de comunicarse respetando sus preferencias inquietudes emociones haciendo

énfasis en los cuidados de enfermería de calidad, estableciendo una relación de confianza que permita que mejorar las relaciones entre las enfermeras y los pacientes (Subiela, 2014).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Descripción del lugar de ejecución**

El presente estudio se realizará en una institución de salud, la cual está ubicada en la Av. Grau 700 distrito de la Victoria; es un hospital de IV nivel; pertenece a la empresa de Seguridad Social (EsSalud). Esta institución oferta sus servicios desde el año 1936; brinda atención a los pacientes asegurados en sus diferentes especialidades; brinda prestación integral de salud, hospitalaria, ambulatoria altamente especializada desarrolla actividades de promoción protección recuperación y rehabilitación de la salud estudio se llevará a cabo en el servicio de Emergencia.

#### **Población y muestra**

##### **Población.**

La población de estudio estará conformada 80 pacientes adultos de prioridad III que se encuentren hospitalizado en el servicio de emergencia de un hospital nacional de la ciudad de Lima.

##### **Muestra.**

Para la recolección de datos se seleccionará aplicando el muestreo no probabilístico por conveniencia,. Se obtuvo un total de 50 pacientes para la muestra de estudio.

##### ***Criterios de inclusión y exclusión.***

##### ***Criterios de inclusión.***

Pacientes mayores de 18 años de ambos sexos que se encuentren hospitalizados en el servicio de emergencia

Pacientes con prioridad III y que acepten participar del estudio previa firma del consentimiento informado.

### *Criterios de exclusión*

Pacientes con prioridad I y II y que no acepten participar del estudio.

### **Tipo y diseño de investigación**

El estudio de investigación será de enfoque cuantitativo, porque se usará la recolección de datos con base en la medición numérica y análisis estadísticos, de diseño no experimental porque no se manipulará la variable, método será descriptivo simple ya que medirá y evaluará diversos aspectos dimensiones a investigar, y de corte transversal porque la recolección de datos se realizará en un solo momento.

### **Identificación de variables**

Variable independiente: Nivel de comunicación efectiva

## Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala
Nivel de comunicación de efectiva	Son habilidades y estrategias que el personal de enfermería realiza a la hora de comunicarse respetando sus preferencias inquietudes emociones haciendo énfasis en los cuidados de enfermería de calidad, estableciendo una relación de confianza que permita que mejorar las relaciones entre las enfermeras y los pacientes (Alcañiz Mesas, 2017)	En la comunicación de Enfermería es importante la percepción de los pacientes. El usuario hospitalizado capta a través de sus sentidos, sobre la expresión facial de la enfermera, los gestos, postura corporal, la escucha activa, la mirada, el tono de voz, el tacto, la apariencia física, la fluidez verbal, pausas y silencios, la distancia que utiliza y el lenguaje sencillo; de modo que, el paciente genera una opinión propia. La escala de medición de la variable será Bueno 88 - 120 Regular: 87- 56 Malo: 55 -24	<b>Kinésico</b>	1. Cuando la enfermera(o) le saluda, usted la observa que responde al saludo de forma agradable. 2. Cuando la enfermera (o) se acerca a usted suele adoptar una postura recta mostrando interés por su cuidado. 3. Al hablar la enfermera(o) con usted sobre lo que le preocupa se le observa atenta 4. El enfermero al observarlo a Ud. triste o que se queja de dolor, observa que lo ignora 5. Cuando conversa con la enfermera(o), ella (el) mantiene una mirada seria. 6. observa una buena presentación de la enfermera(o) al atenderlo (cabello recogido, maquillaje no recargado, uniforme limpio y conservado de color turquesa, zapatos lustrados). 7. Cuando la enfermera(o) se comunica con usted utiliza un tono de voz moderado. 8. Cuando usted ingresa al servicio de emergencia presiente que está en un ambiente inseguro.	Ordinal

**Paralingüístico**

---

9. La enfermera(o) a Ud. le explica los cuidados durante la hospitalización de forma clara y entendible

10. Cuando usted está hablando, siente que la enfermera(o) la interrumpe.

11. Cuando se comunica la enfermera(o) con usted lo hace de forma pausada de manera que entiende cada palabra.

12. La enfermera(o) antes de realizar cualquier procedimiento que incluye tocarlo pide su permiso.

13. La enfermera(o) al mirarlo directamente expresa afecto e interés.

14. Cuando la enfermera(o) le atiende, a Ud. observa que sus gestos transmiten seguridad y confianza.

15. La enfermera hace silencio para escuchar lo que usted dice.

16. Le es fácil seguir el hilo de la conversación porque la enfermera(o) utiliza palabras sencillas

17. La enfermera(o) al explicarle sobre los cuidados de su enfermedad lo hace de forma calmada.

18. La enfermera(o) durante algún procedimiento que le produzca ansiedad trata de calmarlo con una voz cálida.

---

---

**Proxémico**

19. Cuando le habla la enfermera(o) ella se acerca a usted para escuchar lo que le dice.
20. Cuando usted le habla a la enfermera se le observa interesada por el tema.
21. La enfermera(o) cuando le atiende que ello implica tocarlo, pide su autorización.
22. La apariencia física de la enfermera muestra respeto por su persona.
23. Cuando usted conversa con la enfermera(o) siente que ella mantiene una distancia adecuada que le permite entender lo que le dice.
24. Cuando usted observa el área de trabajo (el coche donde traslada sus medicamentos) de la enfermera(o) se puede apreciar un orden.
-



## **Técnica e instrumentos de recolección de datos**

La técnica será la encuesta y la entrevista. Para la recolección de datos se utilizará un instrumento, que fue elaborado por la autora Arango, (2017), el cual tuvo una confiabilidad del instrumento a través del alfa de Crombach, con un valor de 0.90 lo que significó que el instrumento era altamente confiable para la variable nivel de comunicación efectiva. Para la validación del instrumento, se sometió a juicio de expertos considerando la opinión de 5 profesionales competentes en el tema. El instrumento consta de 24 ítems divididos en tres dimensiones: dimensión kinésico (ítems del 1, al 14) paralingüístico (ítems del 15, al 20), y dimensión proxémico (ítems del 21 al 24). La escala de medición será de tipo ordinal formulada como: Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1).

El instrumento ha sido validado por los jueces expertos. El contenido del instrumento fue sometido a una concordancia de juicio por 5 jueces de expertos conformado por 4 enfermeras especialistas del área de emergencia y una doctora especialista emergencista todos pertenecientes al Hospital Guillermo Almenara, lo cual permitió realizar los ajustes necesarios de acuerdo a sus sugerencias. La prueba piloto se aplicó a 30 pacientes del Hospital Dos de Mayo. Se les proporcionó el cuestionario para medir el nivel de comunicación de las enfermeras con los pacientes. Del mismo modo, se realizó la validez a través de 5 jueces de expertos. El grado de concordancia que se obtuvo fue a través del coeficiente V de Aiken teniendo un valor de 0.92 (ver apéndice).

Para medir el nivel de confiabilidad del instrumento, se procedió a utilizar el Alfa de Cronbach dando como resultado 0.86. Considerando que el instrumento es altamente confiable.

## **Proceso y recolección de datos**

Primero se solicitará la autorización respectiva al Hospital Guillermo Almenara presentando el proyecto de investigación al director de investigación y gerencia del mismo, por

medio de una solicitud facilitada de la Escuela de Posgrado. Una vez aceptada el permiso se procederá a la recolección de datos del cual se encuestarán aproximadamente a 30 pacientes considerando 15 minutos por cada paciente previo consentimiento informado.

### **Procesamiento y análisis de datos**

Los datos serán procesados mediante el uso del paquete estadísticos SPSS versión 22.0, previa declaración de los ítems. Según la variable de estudio para el análisis de la información, se codificarán e ingresarán los datos del cuestionario sobre kinésico, paralingüístico y proxémico de la comunicación no verbal del profesional de enfermería.

### **Consideraciones éticas**

Para la elaboración de este trabajo de investigación se consideraron los siguientes principios bioético:

**El Respeto a la persona:** Que toda persona debe ser tratado con respeto y como actores libres y que tiene derecho de ser resguardadas por lo que su autonomía se encuentra de alguna manera disminuida sabiendo a un que la que la persona es un individuo que tiene la capacidad de meditar sobre sus resultados propios y de hacer bajo la orientación de esta decisión amar su independencia lo cual significa dar valor al respeto y elecciones de ser personas libres.

**Beneficencia:** en este principio Belmont constituye que referirse a las personas de una forma ética involucra no solo respetar sus disposiciones y resguardar de perjuicios si no también encaminar.

Su bienestar al prójimo, este principio de beneficencia en la práctica nos enseña a no hacer daño al prójimo; debemos encaminar más bien al máximo benéfico para su salud y el mínimo posible de daños a pesar de los posibles peligros.

**Justicia:** del mismo modo, este principio está aplicado a la bioética reivindica que debe haber igualdad, justicia en la asignación de los riesgos o beneficios en la investigación

en donde la selección de las personas, los científicos deben ser justos en la elección, no favorecer a sus concernientes ni poner en peligro a las personas sensibles como niños ancianos y madres gestantes, personas que se encuentren hospitalizadas.

## Capítulo IV

### Administración del proyecto de investigación

#### Cronograma de ejecución

Actividades	Agosto	Setiem- bre	Octu- bre	Noviembre	Enero	Abril	Mayo
Presentación del proyecto a la escuela de ciencias de la salud	<b>X</b>						
Gestión de autorización ante los administradores del hospital	<b>X</b>						
Identificación de los pacientes hospitalizados		<b>X</b>					
Aplicación del cuestionario a cargo del profesional de Enfermería		<b>X</b>	<b>X</b>				
Tabulación de datos		<b>X</b>	<b>X</b>				
Análisis e Interpretación de resultados				<b>X</b>			
Presentación preliminar de Tesis				<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	
Presentación de informe final							<b>X</b>

**Presupuesto**

<b>Detalle</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario</b>	<b>Total</b>
<b>Recursos humanos</b>			
Asesor lingüístico	01	180	180
Asesor estadístico	4	200.0	200.0
Honorarios del APA	02	30.0	30.0
Derecho de sustentación	01		450.0
Materiales:			
Fotocopias e impresiones	150	0.50	75
Anillados	00	0.00	10.00
Lapiceros	4	0.50	2.00
Papel bon	20	0.10	2..00
Viáticos y movilidad		00.00	100.0
local, pasajes			
empastado de tesis	2	15.0	30.0
<b>Total 1.079</b>			

### Bibliografía

- Alba, A., Fajardo, G., Tixtha, E., & Papaqui, J. (2015). La comunicación enfermera-paciente en la atención hospitalaria, caso México. *Enf Neurol (Mex)*, 11(3), 138-141. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123d.pdf>
- Alzamora, A. (2018). *Comunicación del profesional de enfermería con el familiar del paciente hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio E. Bernales, Comas, 2018*. Lima: Universidad Cesar Vallejo. Obtenido de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28160/Pasapera\\_AA.pdf](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28160/Pasapera_AA.pdf)
- Armas, B., & Mori, S. (2020). *Nivel de comunicación del enfermero(a) con el paciente de unidades críticas del Hospital Belén de Trujillo 2019*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. Obtenido de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/5945>
- Bautista, L., Arias, M., & Carreño, Z. (2016). Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. *Revista Cuidarte*, 7(2), 1297-1309. doi:10.15649/cuidarte.v7i2.330
- Cano, S., & Zea, M. (2012). Manejar las emociones, factor importante en el mejoramiento de la calidad de vida. *Revista Logos, Ciencia & Tecnología*, 4(1), 58-67. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/5177/517751763003.pdf>
- Cestero, A. (2016). La comunicación no verbal y el estudio de su incidencia en fenómenos discursivos como la ironía. *Elua*, 20(1), 57-77. Obtenido de [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6074/1/ELUA\\_20\\_03.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/6074/1/ELUA_20_03.pdf)
- Chancayauri, S., & Limache, L. (2016). *Percepción de la persona cuidada sobre la comunicación no verbal de la enfermera, servicio de Medicina. Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza 2016*. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Obtenido de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2824>

- Cornejo, A. (2014). *Características de la comunicación enfermero – paciente postquirúrgico mediato : Servicio de cirugía, Hospital Nacional Dos de Mayo 2013*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Obtenido de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3515/Grados\\_ab.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3515/Grados_ab.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Espinoza, M. (2013). La comunicacion interpersonal en los servicios de salud. *Punto Cero*, 8(7), 20-30. Obtenido de [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762003000200005&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762003000200005&lng=es&tlng=es).
- Fernandez, S. (2016). La comunicación terapéutica: acompañando a la persona en el camino de la enfermedad. *Panace*, 17(44), 211-213. Obtenido de [https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44\\_tribuna-SFernandezPeris.pdf](https://www.tremedica.org/wp-content/uploads/n44_tribuna-SFernandezPeris.pdf)
- Flores, E., Garcia, M., Calsina, W., & Yapuchura, A. (2016). *Las habilidades sociales y la comunicación interpersonal de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno*. Puno: Universidad Nacional del Altiplano. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682016000200001&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682016000200001&lng=es&tlng=es)
- García, A. (2014). *Cuando el cuerpo comunica. Manual de la comunicación no verbal*. Gandia: Universidad Politecnica de Valencia. Obtenido de <https://riunet.upv.es/bitstream/handle/10251/18459/MEMORIA2.pdf>
- García, I., Pérez, R., & Calvo, Á. (2014). Expresión corporal. Una práctica de intervención que permite encontrar un lenguaje propio mediante. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 23(1), 19-22. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3457/345732289004.pdf>

- Gomez, D. (2016). Estudio contrastivo de onomatopeyas animales españolas, italianas e iraníes para su aplicación a la enseñanza de e/le. *Revista de Didáctica Español Lengua Extranjera*, 11(1), 1-56. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/921/92152537013.pdf>
- himabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, G., Maldonado, R., & Barrientos, A. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(4), 483-489. Obtenido de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342012000400010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000400010&lng=es&tlng=es)
- Jaramillo, L. (2014). Percepción del paciente y su relación comunicativa con el personal de la salud en el servicio de agudos del Hospital de Caldas. *Index Enferm*, 13(46), 29-33. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000200006&lng=es&nrm=iso)
- Lacarcel, J. (2013). Psicología de la música y emoción musical. *Educatio*, 20(21), 213-226. Obtenido de <file:///C:/Users/EPG%20-%20User/Downloads/138-Texto%20del%20art%C3%ADculo-623-1-10-20070328.pdf>
- Larrea, O. (2014). *Estudio sobre la escucha de la voz del locutor con y sin su imagen: Análisis del proceso perceptivo y cognitivo del oyente*. Barcelona: Universitat Pompeu Fabra. Obtenido de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/292736/tole.pdf;jsessionid=50E61517C8AB3A7AF17D8DA63BE9187D?sequence=1>
- Loria, R. (2017). *Comunicación oral y escrita*. Lima: Promade. Obtenido de <https://www.uned.ac.cr/ecsh/images/documentos/LitGrama/guiADIDActica-709-2012-3.pdf>



Müggenburg, C., Olvera, S., Riveros, A., Hernández, C., & Aldana, A. (2015).

Autoevaluación de enfermeras respecto a la comunicación percibida con pacientes como resultado de un entrenamiento. *Enfermería universitaria*, 12(1), 12-18.

Obtenido de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000100003&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000100003&lng=es&tlng=es)

Müggenburg, C., Riveros, A., & Juárez, F. (2016). Entrenamiento en habilidades de comunicación en enfermeras y percepción del paciente que recibe su cuidado. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 201-207. doi:10.1016/j.reu.2016.08.001

Müggenburg, C., Robles, R., Valencia, A., Hernández, M. d., Olvera, S., & Riveros, A. (2015). Evaluación de la percepción de pacientes sobre el comportamiento de comunicación del personal de enfermería: diseño y validación en población mexicana. *Salud Mental*, 38(4), 273-280. doi:10.17711/sm.0185-3325.2015.037

Naranjo, I., & Ricaurte, G. (2016). Así mismo, la comunicación enfermera-paciente, es importante tanto para los demás expertos que laboran en el ambiente de la salud, como para los parientes de los enfermos: “se toma como antelación asistencial el binomio paciente-familia y se opta por. *investigacion y educacion en enfermeria*, 24(1), 94-98. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v24n1/v24n1a10.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2016). *Manual de Recursos de la OMS sobre Salud Mental, Derechos Humanos y Legislación*. Ginebra: OMS. Obtenido de [https://www.who.int/mental\\_health/policy/legislation/WHO\\_Resource\\_Book\\_MH\\_LEG\\_Spanish.pdf](https://www.who.int/mental_health/policy/legislation/WHO_Resource_Book_MH_LEG_Spanish.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (16 de Abril de 2017). OMS. Obtenido de <https://www.who.int/bulletin/volumes/87/4/07-050401-ab/es/>

- Ortego, M., Lopez, S., & Alvares, M. (2015). *Tema 6: La comunicacion*. Cantabria: Universidad de Cantabria. Obtenido de [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_06.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_06.pdf)
- Quispe, I. (2019). *Calidad de la comunicación y percepción del cuidado de los profesionales de salud, Hospital - Chíncha, 2016*. Chimbote: Universidad San Pedro. Obtenido de <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/6981>
- Rivero, J. (2012). Los silencios en la relación terapéutica. *Revista profesional online para psicólogos, psicoterapeutas y counsellors*, 202.
- Sacchi, M., Hausberger, M., & Pereyra, A. (2015). Percepción del proceso salud-enfermedad-atención y aspectos que influyen en la baja utilización del sistema de salud, en familias pobres de la ciudad de Salta. *Salud Colectiva*, 3(3), 271-283. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2007.v3n3/271-283/es>
- Santamaria, A., Santamaria, R., & Verdú, I. (2018). *Módulo 1- Técnicas y estrategias de comunicación para mejorar la relación con el paciente*. Segovia: Comsegovia. Obtenido de <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/2018/Modulo%201-%20La%20comunicacion.pdf>
- Subiela, J. (2014). La importancia de la Escucha Activa en la intervención Enfermera. *Enferm. glob*, 13(34), 276-292. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000200013&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200013&lng=es&nrm=iso)
- Urra, E., Jana, A., & García, M. (2016). algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y enfermería*, 17(3), 11-22. doi:10.4067/S0717-95532011000300002
- Vargas, L. (2014). Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*, 4(8), 47-53. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>

## **Apéndice**

## Apéndice A. Instrumentos de recolección de datos



### UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN CUESTIONARIO

#### I INTRODUCCIÓN:

El presente estudio tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un Hospital Nacional de Lima. Dicha información es completamente anónima por lo que solicito su respuesta con sinceridad. Se agradece de antemano su colaboración.

#### II DATOS GENERALES:

1. Edad: \_\_\_\_\_.
2. Sexo: a. Femenino () b. Masculino ()
3. Estado Civil: a. Soltero () b. Casado () c. Conviviente () d. Divorciado ()
4. Grado de instrucción: a. primaria () b. secundaria () c. superior ()
5. Estancia hospitalaria: 1 día () 2 - 3 días () 4 días a más ()

#### III. INSTRUCCIONES:

Marque con un aspa X la atención recibida de los cuidados de Enfermería en la sala de Emergencia según corresponda.

N° de ítems	1 Nunca	2 Casi Nunca	3 Algunas Veces	4 Casi Siempre	5 Siempre
<b>Kinésico:</b>					
1. Cuando la enfermera(o) le saluda, usted observa que responde al saludo de forma agradable.					
2. Cuando la enfermera (o) se acerca a usted suele adoptar una postura recta mostrando interés por su cuidado.					
3. Al hablar la enfermera(o) con usted sobre lo que le preocupa se le observa atenta.					
4. El enfermero al observarlo a Ud. triste o que se queja de dolor, observa que lo ignora.					
5. Cuando conversa Ud. con la enfermera(o), ella (el) mantiene una mirada seria.					

- 
6. observa Ud. una buena presentación de la enfermera(o) al atenderlo (cabello recogido, maquillaje no recargado, uniforme limpio y conservado de color turquesa, zapatos lustrados).
  7. Cuando la enfermera(o) se comunica con usted utiliza un tono de voz moderado.
  8. Cuando usted ingresa al servicio de emergencia presiente que está en un ambiente inseguro.
  9. La enfermera(o) a Ud. le explica los cuidados durante la hospitalización de forma clara y entendible
  10. Cuando usted está hablando, siente que la enfermera(o) la interrumpe
  11. Cuando se comunica la enfermera(o) con usted lo hace de forma pausada de manera que entiende cada palabra.
  12. La enfermera(o) antes de realizar cualquier procedimiento que incluye tocarlo a Ud. Le pide su permiso.
  13. La enfermera(o) al mirarlo directamente a Ud. expresa afecto e interés
  14. Cuando la enfermera(o) le atiende, observa que sus gestos transmiten seguridad y confianza.

**Paralingüística:**

15. La enfermera hace silencio para escuchar lo que usted dice.
  16. Le es fácil seguir el hilo de la conversación porque la enfermera(o) utiliza palabras sencillas
  17. La enfermera(o) al explicarle a ud. sobre los cuidados de su enfermedad lo hace de forma calmada.
  18. La enfermera(o) durante algún procedimiento que le produzca ansiedad trata de calmarlo con una voz cálida.
  19. Cuando le habla la enfermera(o) ella se acerca a usted para escuchar lo que le dice.
-

- 
20. Cuando usted le habla a la enfermera se le observa interesada por el tema.

**Proxemico:**

21. La enfermera(o) cuando le atiende que ello implica tocarlo, pide su autorización.
22. La apariencia física de la enfermera muestra respeto por su persona.
23. Cuando usted conversa con la enfermera siente que ella mantiene una distancia adecuada que le permite entender lo que dice.
24. Cuando usted observa el área de trabajo (coche donde traslada sus medicamentos) de la enfermera se puede apreciar un orden.
- 

*Muchas gracias por su participación.*

## Apéndice B. Validez del instrumento

	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	S	N	C- 1	V de Aiken
Forma de aplicación y estructura	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	4	5	1	0.8
Orden de las preguntas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Dificultad para entender las preguntas	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	4	5	1	0.8
Palabras difíciles de entender en los ítems	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1
Opciones de respuesta pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1
<b>V de Aiken Total</b>														<b>0.92</b>

Se ha considerado:

1: si la respuesta es positiva

0: si la respuesta es negativa

Según los resultados obtenidos a través del juicio de los expertos a través de la prueba de la V de Aiken el valor fue de 0.92, lo que significa que el instrumento tiene buena validez.

### Apéndice C. Confiabilidad del instrumento

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la Alfa de Crombach.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_r^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

Si2: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

St2: Varianza de la suma de los Ítems

$\alpha$ : Coeficiente de Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{24}{23} \left[ 1 - \frac{46.28}{262.8} \right]$$

$$\alpha = 1.04 (1 - 0.17)$$

$$\alpha = 1.09 (0.83)$$

$$\alpha = 0.86$$

Para que exista confiabilidad el resultado de  $\alpha > 0.5$ , en este caso el resultado es de 0.86, por lo tanto, el instrumento es altamente confiable



	item 1	item 2	ite m 3	item 4	ite m 5	ite m 6	ite m 7	ite m 8	ite m 9	ite m 10	ite m 11	ite m 12	ite m 13	ite m 14	ite m 15	ite m 16	ite m 17	ite m 18	ite m 19	ite m 20	ite m 21	ite m 22	ite m 23	ite m 24	
sujeto1	4	5	5	5	5	5	2	4	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
sujeto2	3	2	5	5	5	5	5	2	3	5	2	2	5	1	5	3	3	5	5	2	4	5	5	5	92
sujeto3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	1	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	111
sujeto4	3	5	5	2	1	2	4	1	4	4	2	3	4	5	2	3	5	3	3	4	1	4	5	3	78
sujeto5	3	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	109
sujeto6	3	4	3	2	2	1	2	2	3	1	2	1	3	4	2	5	2	3	4	2	1	4	1	5	62
sujeto7	5	3	3	2	3	5	3	3	4	4	5	1	3	2	4	4	4	4	2	3	2	2	5	5	81
sujeto8	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	2	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	109
sujeto9	5	5	5	1	5	5	1	3	3	3	5	1	3	4	1	5	5	5	5	5	4	3	3	5	90
sujeto10	4	3	4	2	3	4	4	4	2	4	2	4	4	5	4	2	2	4	5	1	4	5	5	5	86
sujeto11	1	5	4	4	1	2	5	1	3	5	2	4	2	5	4	2	4	1	4	5	3	5	5	2	79
sujeto12	1	4	2	2	1	3	4	2	4	3	5	4	2	2	2	4	1	4	2	3	4	5	4	3	71
sujeto13	2	5	1	5	4	5	1	1	5	4	5	3	2	5	5	2	1	4	2	1	4	1	3	4	75
sujeto14	1	2	4	5	4	2	4	1	3	5	3	5	1	4	3	5	4	3	4	1	5	5	4	4	82
sujeto15	5	3	4	5	5	3	4	1	2	3	2	2	4	5	5	2	5	2	1	5	2	4	4	4	82
sujeto16	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	113
sujeto17	3	1	4	4	4	2	4	4	3	1	3	4	5	3	4	3	2	4	1	3	3	4	4	4	77
sujeto18	2	1	4	4	3	5	3	2	3	1	3	1	2	2	3	2	3	2	1	4	4	4	4	4	67
sujeto19	2	3	1	1	2	4	1	3	4	4	2	1	2	2	2	2	4	1	2	4	1	4	5	4	61
sujeto20	5	3	4	3	1	4	2	4	1	3	4	2	5	3	4	2	4	2	4	2	5	1	4	5	77
sujeto21	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	117
sujeto22	2	4	1	3	5	4	1	2	3	3	4	4	2	2	2	5	3	1	4	2	1	4	4	5	71
sujeto23	1	2	5	5	3	1	2	5	1	5	4	5	1	2	3	2	4	1	5	1	4	5	4	5	76
sujeto24	5	5	2	2	1	2	4	1	4	3	5	5	3	2	1	3	2	4	1	2	4	2	5	5	73
sujeto25	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	2	5	2	5	3	5	5	5	5	5	4	5	5	108
sujeto26	2	1	2	2	5	5	3	2	4	5	4	4	1	3	2	4	4	1	5	2	2	4	5	5	77
sujeto27	1	2	5	5	3	1	2	5	1	5	4	5	1	2	3	2	4	1	5	1	4	5	4	5	76
sujeto28	5	5	5	5	4	5	3	5	3	5	5	3	1	2	5	5	5	5	5	5	5	1	3	5	100
sujeto29	5	5	2	2	1	2	4	1	4	3	5	5	3	2	1	3	2	4	1	2	4	2	5	5	73
sujeto30	2	1	2	2	5	5	3	2	4	5	4	4	1	3	2	4	4	1	5	2	2	4	5	5	77
varianza	2.42	2.17	2	2.17	8	2.2	1.6	2.5	2	1.6	9	9	2	2	5	1	6	1	8	5	7	8	3	8	4

---

<b>Alfa</b>	0.86
<b>Numero de items</b>	24
<b>Varianza de cada ítems</b>	46.2
	8
	262.
<b>varianza total</b>	8

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente en el servicio de emergencia, el mismo será aplicado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de un instrumento que será usado para la investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_ Fecha actual: 28/9/2019

Nombres y Apellidos del Juez: Natalia Magda Apaza Mamani

Institución donde labora: Hospital Guillermo Almenara Trujillo

Años de experiencia profesional o científica: 8 años

  
Natalia Magda Apaza Mamani  
Investigadora Principal

Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

**1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

**5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?**

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

  
 Nelsi M. Apaza Maman  
 Médico Epidemiólogo  
 C.O.P. 47004 N°E 25645

**Firma del Juez**

# INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente en el servicio de emergencia, el mismo será aplicado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de un instrumento que será usado para la investigación.

## Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_ Fecha actual: 28/09/2019  
Nombres y Apellidos del Juez: VIOLETA JOULIANA CHAGUISPUMA TORRES

Institución donde labora: HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA  
Años de experiencia profesional o científica: 19 años

  
Firma del Juez.

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI ☒

NO ( )

Observaciones: *Mejorar la información con el instrumento*

Sugerencias: *Sea entusiasta y atractivo*

*falto de m. No disponer q ayude en mejora/entender el*

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI ☒

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO ☒

Observaciones: *Algunas preguntas deben mejorar redacción*

*y evitar el uso del NO absoluto*

Sugerencias: .....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO ☒

Observaciones: *No aclarar el término involucrar en*

*el ítem # 02 del instrumento*

Sugerencias: .....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI ☒

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

*[Firma]*  
Firma del Juez

WOLFR, ORLANDO TORRES  
LIC. EN ENFERMERÍA  
COP 31403  
HOSPITAL GUILLERMO ALVARO, U.S.E.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente en el servicio de emergencia, el mismo será aplicado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de un instrumento que será usado para la investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 2 Fecha actual: 28 de setiembre 2013  
 Nombres y Apellidos del Juez: Bastiz Elizabeth Yajay Vargas  
 Institución donde labora: Hospital Guillermo Almenara Yajay  
 Años de experiencia profesional o científica: 37 años



Firma del Juez.

Lic. Bastiz Yajay Vargas  
 JEFE DE SERVICIO  
 SALUD COMUNITARIA



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (✓)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (✓)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

  
Dr. Beatriz Liza Viquez  
JEFE DE SERVICIO

Firma del Juez



# INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente en el servicio de emergencia, el mismo será aplicado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de un instrumento que será usado para la investigación.

## Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: \_\_\_\_\_ Fecha actual: 30 Agosto 2014

Nombres y Apellidos del Juez: Maria Angeli Legarra Ochoa

Institución donde labora: Hospital General Guillermo Almenara

Años de experiencia profesional o científica: 25



Firma del Juez.



# INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como objetivo: Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente en el servicio de emergencia, el mismo será aplicado a los pacientes hospitalizados en el servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación de un instrumento que será usado para la investigación.

## Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cuantitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 3 Fecha actual: 20/9/19

Nombres y Apellidos del Juez: María Elena Ramírez Mendoza

Institución donde labora: Hospital Nacional Guillermo Almenara - ESSALUD

Años de experiencia profesional o científica: 16 años



\_\_\_\_\_  
Firma del Juez.

Firma del Juez.

- Especialista en Emergencias y  
Dermatología  
- Magister en Gestión.

# CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación (instrucciones para el examinado) y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: *afixación*

Sugerencias: *pregunta 3 y 5 agrupe a Innovar Usted, para que el  
paciente entienda, pregunta 24.*

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

5) ¿Los ítems del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenecen en el constructo?

SI (X)

NO ( )

Observaciones: .....

Sugerencias: .....

*[Firma]*  
Firma del Juez

### Apéndice D. Consentimiento Informado

**Estimado señor(a):**

El presente es un trabajo de investigación titulado Nivel de comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2020. el cual es conducido por la Lic. Karina Pacheco Cabrera con el objetivo: ¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente, del servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima 2020?

Para llevar a cabo la presente investigación necesitamos de su participación, la información que se obtenga será mantenida bajo estricta confidencialidad y no se empleará para ningún otro propósito, se le pedirá responder a una serie de preguntas contenidas en un cuestionario. Este es un estudio sin fines de lucro, no conlleva ningún riesgo físico, ni psicológico. Por lo anteriormente expuesto apelamos a su comprensión y participación en el presente estudio.

Agradecemos de antemano su colaboración.

Yo \_\_\_\_\_ identificado con DNI N° \_\_\_\_\_

declaro que en pleno uso de mis facultades mentales acepto participar en el presente estudio de investigación dado que he recibido toda la información necesaria. Por lo que accedo a participar voluntariamente, brindando información con total veracidad.

Fecha \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Firma del encuestador      Firma del participante

## Apéndice D. Matriz de consistencia

**Título: Comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente servicio de emergencia en un hospital nacional de Lima, 2020.**

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p><b>General</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un Hospital Nacional de Lima, 2020?</p> <p><b>Problemas específicos.</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un Hospital Nacional de Lima, 2020 en su dimensión kinésico?</p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un Hospital Nacional de Lima ,2020 en su dimensión paralinguístico?</p> <p>¿Cuál es el nivel de comunicación efectiva del profesional de Enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un Hospital Nacional de Lima ,2020 en su dimensión proxémico?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia, en un Hospital Nacional de Lima, 2020</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p>Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un Hospital Nacional de Lima, en su dimensión kinésico.</p> <p>Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un Hospital Nacional de Lima en su dimensión paralinguístico.</p> <p>Identificar el nivel de comunicación efectiva del profesional de enfermería percibida por el paciente del servicio de emergencia en un Hospital Nacional de Lima en su dimensión proxémico.</p>	<p>Nivel de comunicación</p>	<p><b>Población.</b></p> <p>La población de estudio estará conformada 80 pacientes adultos hospitalizado en el servicio de emergencia.</p> <p><b>Muestra.</b></p> <p>Fueron un total de 50 pacientes</p> <p><b>Tipo y diseño de la Investigación</b></p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: no experimental</p> <p>Método: descriptivo</p> <p>Corte: transversal.</p>

